



CORSO di QUALIFICA PROFESSIONALE

# Operatore Socio Sanitario

La professione O.S.S. verso il futuro

**CORSO FINANZIATO**  
dalla REGIONE PUGLIA  
POR PUGLIA FESR-FSE  
2014/2020 Avviso 1/FSE/2018

**1.000 ore**  
(550 ore di teoria e 450 ore di stage)

**Iscrizioni**  
dal 15 gennaio al 15 febbraio 2019.  
Bando, domanda d'iscrizione e modalità di candidatura sono consultabili sui siti web.

Rivolto a **18** disoccupati o inoccupati, con almeno 17 anni d'età e in possesso del diploma di scuola dell'obbligo ai sensi della normativa vigente



**PER INFO:**

**SMILE Puglia – sede di Manduria**  
**via Pappacoda, 37**  
**74024 - Manduria**  
**099.20.16.269 – 099.97.12.658**  
[oss.taranto2@smilepuglia.it](mailto:oss.taranto2@smilepuglia.it)  
[manduria@smilepuglia.it](mailto:manduria@smilepuglia.it)

*SEDE DEL CORSO:*  
*in attesa di autorizzazione allo spostamento presso*

**SMILE Puglia**  
via Pappacoda, 37 - 74024 Manduria (TA)

[www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it)  
[www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net)

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE PROVE DI SELEZIONE DEL CORSO O.S.S. (Operatore Socio Sanitario)

### RTS SMILE PUGLIA LA FABBRICA DEL SAPERE FORMAZIONE & PROGRESSO IAL PUGLIA

Il/la sottoscritto/a

COGNOME		NOME	
Nato/a ( <i>città e provincia</i> )		Data di nascita	
Cittadinanza		Codice Fiscale	
Residente a ( <i>città e provincia</i> )		CAP	
Indirizzo			
Codice fiscale			
Tel. fisso		cell.	
e-mail ( <i>scrivere in stampatello</i> )			
Documento Identità		N.	
Rilasciato da		in data	
<i>(compilare solo se diverso dalla residenza)</i>			
Domiciliato/a a		CAP	
Indirizzo			

### CHIEDE

*di partecipare alle prove di selezione per il conseguimento della qualifica professionale di "O.S.S. – Operatore Socio Sanitario" relative al corso*

LA PROFESSIONE OSS VERSO IL FUTURO - ed. TARANTO 2

approvato dalla Regione Puglia, nell'ambito dell'Avviso Pubblico n.1/FSE/2018, con D.D. F.P. n.864 del 03/08/2018, che si svolgeranno nella sede, nelle date e negli orari che saranno comunicati esclusivamente sul sito internet [www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it) e [www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net) con valore di unica senza alcuna altra forma di comunicazione.

### A QUESTO FINE ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA

1.  DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE
2.  COPIA DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'
3.  COPIA DEL CODICE FISCALE
4.  CURRICULUM VITAE (*facoltativo*)
5.  EVENTUALE ALTRA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE ESPERIENZE PROFESSIONALI, FORMATIVE E/O DI STUDI COERENTI CON LA PROFESSIONE OSS, SECONDO L'ART.5, PUNTO B) DEL BANDO DI PARECIPAZIONE E REGOLAMENTO

luogo		data				firma	
			giorno	mese	anno		

### **Dlgs n.196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy**

Ai sensi del Dlgs n.196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di suo interesse;
4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante di Smile Puglia;
5. i dati non saranno in alcun modo divulgati o ceduti a terzi;
6. in ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del Dlgs n.196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente a Smile Puglia.

luogo		data				firma 	
		giorno	mese	anno			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA APPROVATE CON D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N.445

Il/la sottoscritto/a

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. nn.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, che i dati e le informazioni sotto riportate corrispondono a verità e di autocertificare la veridicità degli stessi, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art.76 del Testo Unico delle Disposizioni Legislative e Regolamentari in materia di Documentazione Amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art.75 del medesimo T.U.

di essere	<input type="checkbox"/> disoccupato/a <input type="checkbox"/> inoccupato/a <i>(ai sensi del Dlgs n.150/2015)</i>	Isritto al Centro Impiego di	
di possedere il titolo di studio			
di essere residente nel Comune di			
<i>(solo per i cittadini stranieri)</i>			
di avere una buona conoscenza della lingua italiana	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di essere in possesso di regolare Permesso di Soggiorno	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

- di autocertificare la veridicità dei dati e delle informazioni indicati nella presente domanda ed in particolare:
- di aver compiuto il 17° anno di età alla data della domanda di iscrizione al corso;
  - di essere in possesso del Diploma di Scuola dell'Obbligo ai sensi della normativa vigente;
  - di essere disoccupato o inoccupato, ai sensi del Dlgs n.150/2015;
  - (per i candidati non comunitari)* di essere in possesso di regolare Permesso di Soggiorno ed una sufficiente conoscenza della lingua italiana;
- di impegnarsi a consegnare, in caso di ammissione al corso in oggetto e pena l'esclusione, nei termini ed a seguito di comunicazione/richiesta della RTS Smile Puglia, ogni altro documento in forma originale come, a titolo esemplificativo, Certificato "Stato Occupazionale" rilasciato dal Centro per l'Impiego di competenza con Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) e, per i candidati non comunitari, Permesso di Soggiorno;
- di essere a conoscenza, di aver preso visione e di accettare integralmente il "Bando/Regolamento per le domande di partecipazione alle prove di selezione", contenente i criteri e le modalità attuative delle selezioni;
- di essere a conoscenza che tutte le comunicazioni, informazioni, date, orari, sedi, modalità, ecc. ed eventuali aggiornamenti, modifiche e variazioni relativi alle selezioni ed al corso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet internet [www.smilepuglia.it](http://www.smilepuglia.it) e [www.impresalavoro.net](http://www.impresalavoro.net) con valore di unica notifica senza alcuna altra forma di comunicazione.

In fede

Luogo e data

FIRMA